

Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Enfermería

Curso Académico 2016 / 2017

TRABAJO FIN DE GRADO
"PROGRAMA DE AUTOCUIDADO AFECTIVO-SEXUAL EN JÓVENES
DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO"
"AFFECTIVE-SEXUAL SELF-CARE PROGRAMME FOR TEENAGERS FROM
A GENDER PERSPECTIVE VIEW"

Autora: Ángela Boira Royo

Directora: Concha Germán Bes

ÍNDICE

RESUMEN	3
INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVOS	9
METODOLOGÍA	10
DESARROLLO	11
CONCLUSIÓN	16
BIBLIOGRAFÍA	17
ANEXOS	19

RESUMEN

Introducción: Cuando se trata de contribuir a la tarea de construcción de las identidades de los adolescentes de forma responsable, además de incidir en la prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), es imprescindible adoptar un modelo de educación sexual integral, tolerante y abierto; asegurando una formación de calidad en otros aspectos igualmente importantes como la afectividad y la perspectiva de género.

Objetivos: Alcanzar un nivel de conocimiento sobre afectividad, sexualidad y perspectiva de género que permita a los participantes en el programa de autocuidados adquirir herramientas para construir su identidad sexual de forma saludable.

Metodología: Se ha realizado una revisión de los temas principales mediante una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos, páginas web y monografías.

Conclusión: Este programa de autocuidados permite a los jóvenes crear unas relaciones sanas y respetuosas, además de la prevención de conductas de riesgo en prácticas sexuales. Por último, se reivindica la figura de la enfermería escolar en el ámbito de la educación pública como un elemento asegurador de una educación integral y de calidad.

Palabras clave: Autocuidado; Adolescencia; Sexualidad; Salud sexual; Afectividad; Roles de género; Perspectiva de género; Feminismo; Nuevas masculinidades.

ABSTRACT

Introduction: Besides preventing unwanted pregnancies and sexually transmitted infections (STI), when it comes to responsibly constructing teenage identities it is essential to adopt an integrative, comprehensive and tolerant sexual education model to ensure quality training in other aspects such as affectivity and gender perspective.

Objective: To achieve a level of knowledge about affective-sexual care and gender perspective that allows the self-care programme participants to acquire skills to build their sexual identity in a healthy way.

Methodology: A review has been made through a research in different bibliographic databases, web pages and monographies related to the topic.

Conclusions: This self-care programme allows teenagers to develop healthy and respectful relationships, as well as preventing risky behaviour in sexual practices. Finally, the figure of the school nurse in the field of public education is regarded as an insuring element of an integral and quality education.

Keywords: Self-care; Teenagers; Sexuality; Affectivity; Gender roles; Gender perspective; Feminism; Non-hegemonic masculinity.

INTRODUCCIÓN¹

La adolescencia constituye un periodo importante en la formación de la personalidad de los seres humanos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) delimita la adolescencia como la segunda década de edad (10 a los 19 años). La fase de la creación de la personalidad se extiende durante este período de varios años, sin tener un "comienzo y un fin" exactamente definido y se caracteriza por un permanente proceso de crecimiento que conduce tanto a la maduración somática y sexual, como al desarrollo psicológico y emocional.(1)

En los últimos años, asistimos a un incremento mundial de las infecciones de transmisión sexual (ITS), siendo especialmente significativo entre los jóvenes. (2) Según la OMS, aparecen cada año 448 millones de casos de sífilis, gonococia, clamidias y tricomonas en todo el mundo. En torno al 50% de las nuevas infecciones a nivel mundial se dan entre los 15 y los 24 años de edad. Entre los 14 y los 19 años de edad las ITS ocurren con más frecuencia en mujeres que en hombres en una proporción de casi 2:1, aunque esto se iguala hacia los 20 años.(3) Este empeoramiento general de la situación con respecto a años anteriores parece estar relacionado con un incremento de las prácticas sexuales de riesgo de la población, como una iniciación sexual más precoz, el aumento del número de parejas sexuales y el uso inconstante del preservativo. La actuación sobre estas prácticas supone un importante reto para la Salud Pública.(2) En un estudio realizado en España se halló que los jóvenes empiezan a mantener relaciones sexuales con una media de edad de 15,4 años. (4) Además podemos destacar que a pesar de ser el preservativo el método anticonceptivo más usado en esta franja de edad, su uso se reduce a evitar embarazos no deseados, no siendo conscientes de su empleo para evitar ITS en otras prácticas sexuales; un claro signo del conocimiento deficiente tanto de las ITS como de su sintomatología. (3)

¹ Usaremos el genérico en masculino para referirnos también a su correspondiente femenino siguiendo las normas de la *Nueva Gramática de la Lengua Española* de la RAE (2009-2011). En la bibliografía seguimos las normas Vancouver como se nos indica en la Guía. No obstante queremos señalar que el uso de iniciales indica opacidad ya que no visibiliza el género.

Pero más allá de trabajar en la prevención de ITS y embarazos no deseados la tarea de contribuir en la construcción de las identidades de los adolescentes, requiere trabajar el autoconocimiento, la exploración de los gustos individuales y las características de su propia sexualidad. Es primordial elaborar programas en los que las sesiones basadas en la afectividad de los adolescentes tengan el mismo peso, considerando al individuo como un ser biopsicosociocultural. Para desarrollar una buena educación para la salud en materia de prácticas sexuales es imprescindible explorar el estilo de vida, nuevas formas de relacionarse y nuevas formas de disfrutar del sexo, pues la estrategia de actuación debe estar adaptada a las características de las mismas. (5)

Se aprecia que las vías de información más usadas por adolescentes son Internet y su círculo de amistades y en menor medida, padres y maestros.(3) Al respecto, los adolescentes mencionan que sus padres no les proporcionan información útil.(6) Cabe plantearse, por lo tanto, si se deben realizar más programas que fomenten una participación activa de los padres en la educación sexual.(7) En resumen, debemos preguntarnos si estas fuentes de información son las adecuadas, valorar si favorecen la comunicación entre individuos o si por el contrario perpetúan la creciente tendencia entre los jóvenes a esconderse tras una pantalla y si el mensaje que les está llegando les ayuda a construir su propia identidad de forma libre o simplemente continúa con los roles de género que predominan en la sociedad cisheteropatriarcal. Paradójicamente, la sociedad en general no parece haber tomado conciencia de que nuestros jóvenes están recibiendo cotidianamente una "educación sexual" a través de los medios de comunicación, tanto escritos como audiovisuales. La sociedad de consumo descubrió hace tiempo que "el sexo vende", aunque se trata de una sexualidad puramente física y desprovista deliberadamente o no del componente emocional y afectivo.(1) A menudo esta información es poco realista y degradante, en particular para las mujeres.(8) Podemos afirmar por lo tanto que no se reclama más información, si no mejor información. (3)

Como ejemplo de que las creencias y estereotipos sociales influyen en el comportamiento sexual de los jóvenes(2) tenemos la doble moral sexual. Mientras las mujeres son estigmatizadas por determinadas prácticas, estos comportamientos son valorados de forma positiva si los realizan hombres en situaciones similares. (9) Para los hombres, el rol impuesto es la conquista sexual, como una forma de probar su propia masculinidad. Por su parte para las mujeres, el rol prescrito es la pasividad en la actividad sexual; por lo tanto, no se les alienta para que tomen decisiones respecto a la elección de sus parejas sexuales, para que negocien con sus compañeros el momento y la naturaleza de la actividad sexual, y para que se protejan de un embarazo no deseado y de infecciones de transmisión sexual.(10) Siguiendo en la misma línea, varios estudios muestran que en la adolescencia se consolidan ciertos aprendizajes acerca del papel sumiso "que se espera" de las mujeres, así como de su disponibilidad en materia sexual y de otras índoles.(11)

El problema reside en que la mayoría de los adolescentes creen que la violencia no es una amenaza. Se debe a que la identifican en los casos más graves y desconocen las diferentes manifestaciones del machismo en sus expresiones más comunes, lo que aumenta la permisividad que otorgan a la violencia machista en todas sus formas.(12) Es por esto que resulta imprescindible formar a los jóvenes en feminismo. Por un lado, mediante esta formación las mujeres se empoderarán, siendo capaces de identificar y visibilizar la discriminación y superar los estereotipos de género.(13) Por otro lado, los hombres conocerán las llamadas masculinidades género-sensibles o nuevas masculinidades que se caracterizan por ser críticas frente a los patrones culturales del patriarcado.(14)

La finalidad última de este programa es que sea una herramienta que sirva para que las habilidades aprendidas se transmitan entre los participantes y sus grupos cercanos de amigos pues de esta forma el aprendizaje será más eficaz al tratarse de una transmisión de información entre iguales, que en esta etapa de la vida resulta especialmente importante debido al rechazo existente hacia los mensajes procedentes de adultos.(1) En contraposición, la educación sexual llevada a cabo desde un modelo moralista y prevencionista que enfatiza los riesgos y las miserias de todo lo adjetivado como "sexual", empieza a quedarse obsoleta pues es incapaz de dar respuestas completas.

Es necesario, por tanto, adoptar un modelo de educación sexual integral, democrático, tolerante y abierto que, superando la urgencia de la prevención, parta de la aceptación y valoración de las diferentes biografías sexuales, y que fomente la riqueza de la dimensión sexual humana y favorezca la satisfacción y la calidad de vida de las personas.(8)

Programas como este pretenden ampliar el desempeño profesional de la enfermería en el ámbito escolar, instaurando esta figura en los centros escolares españoles, como ya ocurre en países del entorno europeo, pues asegura una formación de calidad y garantiza la continuidad del programa. Cabe destacar la escasa existencia de evidencias sobre la valoración de las intervenciones que realizan los profesionales de enfermería en los centros educativos, por lo que sería conveniente profundizar más en este aspecto, e impulsar la figura de este profesional tan necesario.(15)

Para este programa se han seleccionado 4 diagnósticos de enfermería, véase el Anexo 1.(16)

OBJETIVOS

Objetivos del trabajo

1. Realizar una búsqueda bibliográfica sobre sexualidad, relaciones afectivas y salud en adolescentes.
2. Aprovechar las experiencias de mis trabajos con adolescentes en el ámbito lúdico de cursos de verano y campamentos. Estos me han servido para obtener una información de primera mano de las necesidades que se les plantean.

Objetivos del programa

Objetivo General:

1. Alcanzar un nivel de conocimiento sobre afectividad, sexualidad y perspectiva de género que permita a los jóvenes de 14 a 16 años participantes en el programa de autocuidados adquirir herramientas para construir su identidad sexual de forma saludable.

Objetivos Específicos:

1. Evaluar el nivel de conocimientos de los jóvenes en los ámbitos de la sexualidad y el género
2. Identificar los hábitos de estos adolescentes en sus relaciones interpersonales para detectar posibles prácticas de riesgo y situaciones de desigualdad.
3. Sensibilizar a los participantes sobre las diferentes realidades existentes hoy en día en el ámbito de la sexualidad.
4. Educar en feminismo y nuevas masculinidades con la finalidad de que los jóvenes sean capaces de construir relaciones no discriminatorias por razón de género u orientación sexual.

METODOLOGÍA

Búsqueda bibliográfica:

En primer lugar se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos basada en artículos de revistas científicas así como en diferentes páginas web y libros de la biblioteca de la Universidad de Zaragoza. Los resultados de esta búsqueda fueron recogidos en el gestor bibliográfico Mendeley. Como puede observarse en la tabla 1, para esta búsqueda se utilizaron palabras clave combinadas con operadores booleanos.

Tabla 1. Bases de datos y páginas web consultadas.

BASES DE DATOS	PALABRAS CLAVE	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
Cuiden Plus	"sexualidad", "adolescencia" y "infecciones de transmisión sexual"	19	8
	"violencia de género" "adolescencia"	21	5
	"género" "sexualidad" "adolescentes"	60	7
	"enfermería escolar"	168	1
Pubmed	"Sexuality", "teenager", "gender role"	154	1
Science Direct	"sexualidad", "adolescencia" y "infecciones de transmisión sexual"	301	6
	"non-hegemonic masculinity"	106	2
	"género", "sexualidad" "adolescentes"	131	5
Alcorze	"Sexualidad", "educación", "adolescentes"	649	3
	"género" "educación" "metodología"	790	2
Páginas Web	"género" "sexualidad" "adolescentes" "programa de educación"	10	3

Los criterios que se tuvieron en cuenta a la hora de elegir los diferentes artículos fueron:

5. Fecha de publicación de 2003 a 2017
6. Idioma: Castellano e Inglés.
7. Artículos originales y completos (No abstract)

DESARROLLO

Población:

Este programa de autocuidados tiene como población diana los jóvenes de 14 a 16 años que estudian en el IES Francisco Grande Covián, situado en el barrio de Las Fuentes de Zaragoza. Sin embargo puede ser llevado a cabo en otros de centros de educación secundaria obligatoria con el fin de que la información que contiene llegue al mayor número de jóvenes posible, aunque será necesaria una valoración previa pues debido a las diferencias en el contexto social y económico de cada zona pueden aparecer necesidades distintas. La franja de edad, de 14 a 16 años, ha sido la elegida debido a que después de los 16 años la escolarización no es obligatoria por lo que de esta forma se asegura que todos los asistentes a este centro recibirán una formación de calidad en este ámbito.

El centro escogido, al igual que el resto de IES y colegios públicos de Zaragoza, no cuenta con enfermera escolar. Los únicos centros que tienen esta figura son concertados, en concreto 3 colegios en toda la ciudad. Este dato resulta impactante ya que la enfermera escolar es una figura socio-sanitaria que ayuda a mantener el bienestar físico, mental y social no solo de los niños y adolescentes sino también de los profesores y familias.

Recursos y presupuesto.

Las sesiones que conforman el programa serán impartidas en aulas del propio centro por lo que no será necesario el alquiler de ninguna sala fuera del centro. Para consultar los materiales necesarios para llevar a cabo las sesiones véase el Anexo 2.

En cuanto al presupuesto necesario para realizar el programa de salud, se explica en la tabla 2.

Tabla 2. Presupuesto

CONCEPTO	COSTE
Reprografía	60€
Papelería	4€
Farmacia	115€
TOTAL	179€

Al ser la enfermera del propio centro escolar la que se encargue de llevar a cabo este programa, su salario no se considera un coste añadido al

presupuesto que aparece en la tabla 3 ya que forma parte del personal fijo del centro.

Contenidos y metodología del programa de autocuidados:

Este programa de autocuidados centrado en el tema de la educación afectivo sexual se dividirá en tres sesiones con una duración de 2 horas cada una. En cada sesión asistirán de 10 a 15 personas. La distribución de contenidos así como la metodología utilizada y los materiales necesarios en cada una de las sesiones aparece en la tabla 3.

Tabla 3. Contenidos

SESIÓN	CONTENIDO	METODOLOGÍA	DURACIÓN	MATERIALES
Sexualidad y anticoncepción	Elementos para tener una relación sexual segura y satisfactoria. El ciclo menstrual. ITS y anticonceptivos. Aborto	<ul style="list-style-type: none"> - Charla informativa - Debate. - Dinámicas. 	2 horas	Encuesta de valoración inicial.(Anexo 3) Ejemplos de distintos métodos anticonceptivos Cartulinas con información de ITS. Proyector. Portátil.
Afectividad en las relaciones interpersonales	El amor como concepto. Espacio personal. Amor a una misma. Amor en pareja y relaciones tóxicas	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajo individual. - Puesta en común del trabajo. - Charla informativa - Debate. 	2 horas	Folios. Bolígrafos.
Igualdad de género	¿Qué es el feminismo? Nuevas masculinidades. Roles de género. Aprender a identificar micromachismos	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajo individual. - Puesta en común del trabajo. - Charla informativa - Debate. 	2 horas	Folios Bolígrafos Video: "Por qué todos deberíamos ser feministas" Portátil Proyector Cuestionario evaluación final del programa

En relación con la importancia de lo emocional en procesos de construcción de la identidad, este programa se sitúa en el marco de la Terapia de Reencuentro modelo teórico y metodológico construido por Fina Sanz en 1.975, en cuanto a la interrelación de comportamientos humanos. La Terapia de Reencuentro abre una nueva perspectiva de Salud, entendida como una apertura de conciencia que permita la comprensión personal de los procesos internos y relaciones de paz consigo mismo/a y con el entorno. Este enfoque de trabajo concibe a la persona desde la integración de sus dimensiones: corporal, emocional, mental, sexual, espiritual y social; utilizando el autoconocimiento como recurso para avanzar en la igualdad, la salud y el cuidado.(17)

A modo de ejemplo se desarrollará una de las tres sesiones que forman este programa de autocuidados.

SESIÓN SOBRE AFECTIVIDAD EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES.

Tabla 4. Carta descriptiva de la sesión

OBJETIVO OPERATIVO	1. Al finalizar la sesión los participantes serán capaces desarrollar habilidades que les permitan construir relaciones interpersonales de forma sana y respetuosa.
CONTENIDO	<ul style="list-style-type: none"> - El amor como concepto. - Espacio personal. - Amor a una misma. - Amor en pareja y relaciones tóxicas.
METODOLOGÍA	Trabajo individual; puesta en común del trabajo; charla informativa; debate.
DURACIÓN	2 horas
MATERIAL	Folios y bolígrafos

Primera parte:

A modo de introducción se hablará del amor como concepto general:

- Se pedirá a cada participante que escriba en un papel que le sugiere la palabra amor. Después habrá una puesta en común y se analizarán los resultados teniendo en cuenta la definición de amor, entendiéndose como un conjunto de vivencias, un proceso que puede ser vivido con

mayor o menor duración, con mayor o menor intensidad, en el que se interrelacionan y activan las emociones, el pensar, el sentir y el actuar del ser humano.(18)

Saber situar el amor en nuestra vida y saber situarnos en el amor requiere un trabajo de crecimiento personal para no confundir el amor con otras cosas: la posesión, la opresión, la anulación, etc. Además la forma en que los individuos de una sociedad se vinculan es clave para entender la estructura social; o dicho de otra forma: cada sociedad también educa afectivamente a sus miembros para que reproduzcan o mantengan el orden social establecido.(18)

Una vez introducidos en esta temática se pasara a hablar del espacio personal y el amor a uno mismo (Anexo 4), dos conceptos fundamentales en esta sesión y necesarios para poder experimentar el resto de relaciones interpersonales de forma positiva.

Tras explicar estos dos conceptos los asistentes dedicarán un tiempo a reflexionar y poner en conjunto con el resto del grupo las siguientes preguntas:

- ¿Qué es para ti cuidarte?
- ¿Te cuidas habitualmente? ¿Cómo lo haces?

Segunda parte:

En esta parte de la sesión hablaremos del amor en las relaciones de pareja. Resulta sencillo enamorarse de un ideal porque en buena parte nos enamoramos de nuestras fantasías. Sin embargo, es más difícil, pero a su vez más transformador y creativo, aprender a amar a la persona a la que tienes delante amándola desde su realidad, sintiéndote enamorado a pesar de lo que consideramos sus carencias, sus defectos, aquello que no nos gusta. Amar profundamente implica aceptar límites e imperfecciones, y aun así valorar a la persona como alguien único, con admiración. Amar es acompañar en un camino. Cada cual tienen un camino en la vida, hace su viaje. Pero es bueno hacer el camino acompañado y acompañar.(18)

Dinámica sobre relaciones tóxicas:

Para comenzar dividiremos a los participantes en grupos de máximo cuatro personas. Cada grupo deberá elaborar dos listas:

- En la primera lista anotarán características y actitudes que consideren saludables y positivas en una relación.
- En la segunda lo contrario, características o actitudes tóxicas que no querrían encontrar en una pareja.

Por último se pondrá en común con el resto de grupos y habrá un pequeño debate cuyo objetivo debe ser identificar, comprender y potenciar aquellos componentes que constituyen la idea de amor que cada persona tiene. Teniendo en cuenta que para cada individuo podrán ser diferentes y manteniendo el respeto hacia el otro como nexo común en todas las relaciones.

Tabla 5. Cronograma de la sesión

Introducción	15 minutos
Dinámica: ¿Qué es el amor para ti?	30 minutos
Espacio interpersonal y amor a uno mismo	30 minutos
Amor en las relaciones de pareja	15 minutos
Dinámica: Cómo identificar relaciones tóxicas	30 minutos
Total	2 horas

CONCLUSIÓN

Este programa de autocuidados pretende utilizar la herramienta de la educación en valores para explorar otros ámbitos además de la prevención de conductas de riesgo en prácticas sexuales; se aporta un enfoque de las relaciones interpersonales desde una perspectiva de género que permite a estos jóvenes crear unas relaciones sanas y respetuosas a su alrededor.

Se ha escogido la enfermería escolar por ser un tipo de personal sanitario-docente capaz de formar a alumnos, profesores y padres. Se ocupa de temas relevantes como la alimentación, la prevención de drogodependencia, el acoso escolar o en este caso, la salud afectivo-sexual.

En definitiva, se pretende también reivindicar la figura de la enfermera escolar en el ámbito de la educación pública como un elemento asegurador de una educación integral y de calidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. de la Peña Sosa Barba G, Rodríguez López V, Castro Guerrero C. La educación sexual adolescente a prueba. Resultado de estudio de investigación. *Paraninfo Digit.* 2014;8(20):1-12.
2. Calatrava M, López-Del Burgo C, de Irala J. Factores de riesgo relacionados con la salud sexual en los jóvenes europeos. *Med Clin (Barc).* 2012;138(12):534-40.
3. Torres Robles JC. Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes. Epidemiología, Percepción y Conocimiento. *Paraninfo Digit.* 2014;8(20):1-12.
4. Moreno Rodríguez MC, Muñoz Tinoco MV, Pérez Moreno PJ, Sánchez Queija I. Los adolescentes españoles y su salud. Resumen del estudio *Health Behaviour in School Aged Children*. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2004. 1-79 p.
5. Ayuga Luque MiÁ, Casado Mejía R. Programa de Educación para la Salud en el contexto educativo: Educación afectivo-sexual para hombres que tienen sexo con hombres de 16 a 18 años. *PARANINFO Digit.* 2016;10(25):1-6.
6. Ríos Becerril J, Cruz Bello P, Becerril Amero P, Maldonado Gonzalez V. Intervención educativa de enfermería sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2016;24(1):51-4.
7. Lorente Costela M, Ramírez Baena L, Ramírez Pérez M del C, Cañadas de la Fuente G. Docencia en Enfermería: el rol de los progenitores en la educación sexual a los adolescentes. *Paraninfo Digit.* 2015;9(22):1-5.
8. Campos D, Garzón Fernández A. La educación sexual, una asignatura pendiente en España. *Bio-grafía.* 2016;9(16):195-203.
9. Moyano N, Monge FS, Sierra JC. Predictors of sexual aggression in adolescents: Gender dominance vs. rape supportive attitudes. *Eur J Psychol Appl to Leg Context.* 2017;9(1):25-31.
10. Alcaraz Moreno N, Amador Fierros G, Chávez Acevedo AM, Muñoz Vergara C, Noreña Peña AL. Rol de género en la conducta sexual de

riesgo en las y los adolescentes. *Paraninfo Digit.* 2014;8(20):1-11.

11. Rodríguez Martínez ME, González Acevedo CE, Hernández Blanco ML. Violencia de género y nivel de autoestima en las relaciones de noviazgo de los adolescentes. *Desarro científ enferm.* 2011;19(1):25-9.
12. García Losilla M, Almansa Martínez MP. Violencia de género y adolescencia: revisión bibliográfica. *Paraninfo Digit.* 2013;7(18):1-11.
13. Pandora. Educación intercultural. Feminismo, convivencia e interculturalidad. Madrid: Cyan; 2009. p. 52.
14. Ariza-Sosa GR, Gaviria SL, Geldres-García DA, Vargas-Romero R. Hombres cuidadores de vida: formación en masculinidades género-sensibles para la prevención de las violencias hacia las mujeres en Medellín. *Rev Colomb Psiquiat.* 2015;44(2):106-14.
15. Martínez Molina EM, Molina Martínez IM, Torres Amengual M. Importancia de la enfermera escolar. *Paraninfo Digit.* 2015;9(22):1-4.
16. Johnson M. Interrelaciones NANDA, NOC y NIC: Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones. 2a ed. Madrid: Elsevier; 2011.
17. Casado Mejía RM, Capado Rodríguez M, Caro García C, García-Carpintero Muñoz MÁ, Lerma Soriano MA, Macías Seda J, et al. Nuevas metodologías para abordar el proceso de enseñanza-aprendizaje en género. 2011;274-89.
18. Sanz F. Los vínculos amorosos. Amar desde la identidad en la Terapia de Reencuentro. 4a ed. Barcelona: Kairós; 2003.
19. Largo Sola L. Prevención de las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes a través de un programa de autocuidados. Universidad de Zaragoza; 2015.

ANEXOS

Anexo 1. Diagnósticos enfermeros según la NANDA (Clasificación de la North American Nursing Diagnosis Association).(16)

1. Conocimientos deficientes: (00126)
2. Disposición para mejorar el autocuidado: (00182)
3. Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud (00188)
4. Patrón sexual ineficaz: (00065)

Anexo 2. Materiales y recursos:

CONCEPTO	CANTIDAD	LOCALIZACIÓN	CARACTERÍSTICAS
Encuestas	100	Reprografía	-
Ordenador Portátil	1	Centro educativo	-
Proyector	1	Centro educativo	-
Folios (paquete)	2	Papelería	-
Anticonceptivos hormonales	1	Farmacia	-
Mini píldora	1	Farmacia	-
Píldora postcoital	1	Farmacia	-
Anillo vaginal	1	Farmacia	-
Parche hormonal	1	Farmacia	-
DIU	1	-	En la sesión se enseñará una imagen
Preservativo	10	Farmacia	-
Diafragma y crema espermicida	1	Farmacia	-
Preservativo femenino	10	Farmacia	-

Anexo 3. Cuestionario inicial sobre salud sexual y reproductiva. (19)

1. Edad.....años

2. Sexo:

a. Masculino b. Femenino

3. ¿Cuál o cuáles de estos son métodos anticonceptivos?

Preservativo	
Anticonceptivos orales	
Marcha atrás	
Lavar la zona genital al terminar la relación sexual	
Dispositivo intrauterino	
Inyecciones hormonales	
Ninguno	

4. ¿Cuál o cuáles de estas son enfermedades de transmisión sexual (ETS)?

Hepatitis B	
Sífilis	
VIH	
Virus del papiloma	
Meningitis	
Hipertiroidismo	
Neumonía	
Ninguna	

5.Cuál crees que es el mejor método para prevenir una ETS:

- a) Preservativo
- b) Pastillas anticonceptivas
- c) Inyecciones hormonales
- d) Método Ogino
- e) Ninguno

6. ¿Crees que las ETS pueden alterar la fertilidad?

a. Si b. No

7. Si quieres prevenir el embarazo y las ETS, ¿Qué método de anticoncepción usarías?

- a) Preservativo
- b) DIU
- c) Inyecciones hormonales
- d) Pastillas anticonceptivas

8. ¿Has hablado de este tema alguna vez con tus padres?

- a. Si b. No

9. ¿Has tenido alguna vez relaciones sexuales?

- a. Si b. No

Edad de inicio.....años

Anexo 4. Espacio personal y amor a uno mismo

Espacio personal:

Nuestro espacio personal en términos generales es nuestra vida. Conlleva implícitamente el concepto de libertad, individualidad y autorresponsabilidad con la propia vida, por ejemplo el lugar que ocupa una persona en un grupo, si ocupa mucho o poco espacio, cuál es la distancia que mantiene en un intercambio de comunicación o en un encuentro erótico, etc. En este sentido, cada persona tiene su espacio en el mundo, tiene una vida que puede tratar de vivir y compartir de la mejor manera posible.(18)

Amor a uno mismo:

Es un aspecto de la afectividad que está mal considerado en nuestra cultura pues a menudo se identifica con el egoísmo, siendo esta asociación errónea. El amor a uno mismo forma parte indisoluble del amor universal, del amor a la humanidad, y es un aprendizaje para ello. Ambas experiencias se retroalimentan. Amarse a sí mismo es una manera de aprender a amar. Aprender a amarse es aprender a escucharse y respetarse, es autoconocimiento para, a su vez, poder conocer a los demás, comprender los procesos, respetarlos y establecer relaciones justas.(18)